

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Penyakit

##### 1. Definisi

Penyakit asam urat atau Gout Arthritis merupakan jenis peradangan sendi yang terjadi karena adanya penumpukan kristal asam urat. Kondisi ini biasanya terjadi di beberapa sendi seperti di jari kaki, pergelangan kaki, lutut, dan di ibu jari kaki. Penyakit asam urat dapat menyebabkan gejala nyeri di area persendian. Biasanya, asam urat lebih mudah menyerang pria khususnya yang berusia di atas 30 tahun. Pada wanita, penyakit asam urat ini dapat muncul setelah terkena menopause (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Gout Arthritis yaitu gangguan metabolisme purin dalam tubuh karena kadar asam urat dalam darah yang tinggi (hiperurisemia) menyebabkan peradangan sendi. Biasanya ditandai dengan nyeri sendi yang dapat mengganggu aktifitas penderita. Normal asam urat dalam darah pada wanita 2,6 sampai 6 mg/dl sedangkan pria 3 sampai 7 mg/dl (Priwahyuni, 2023).

##### 2. Etiologi

Gout Arthritis disebabkan terlalu banyak atau tidak normalnya kadar asam urat dalam tubuh. Beberapa penyebab terjadinya Gout Arthritis (Fidayanti, 2019), antara lain:

###### a. Makanan yang tinggi purin

Makanan yang mengandung purin secara berlebihan bisa menyebabkan kristal asam urat yang dapat menumpuk di persendian. Makanan yang didalamnya terkandung purin tinggi seperti jeroan, bayam dan kacang-kacangan (Dungga, 2022).

###### b. Kurangnya pembuangan asam urat

Pada kondisi normal, asam urat dikeluarkan oleh tubuh melalui ginjal.

Jika ginjal seseorang mengalami gangguan maka pengeluaran asam urat juga akan terhambat sehingga menyebabkan penumpukan asam urat dalam tubuh.

c. Alkohol

Alkohol juga mengandung purin, selain itu alkohol memicu pengeluaran cairan sehingga meningkatkan asam urat dalam darah. Alkohol juga menyebabkan pembuangan asam urat lewat urin terganggu (Amelia, 2019).

3. Tanda dan Gejala

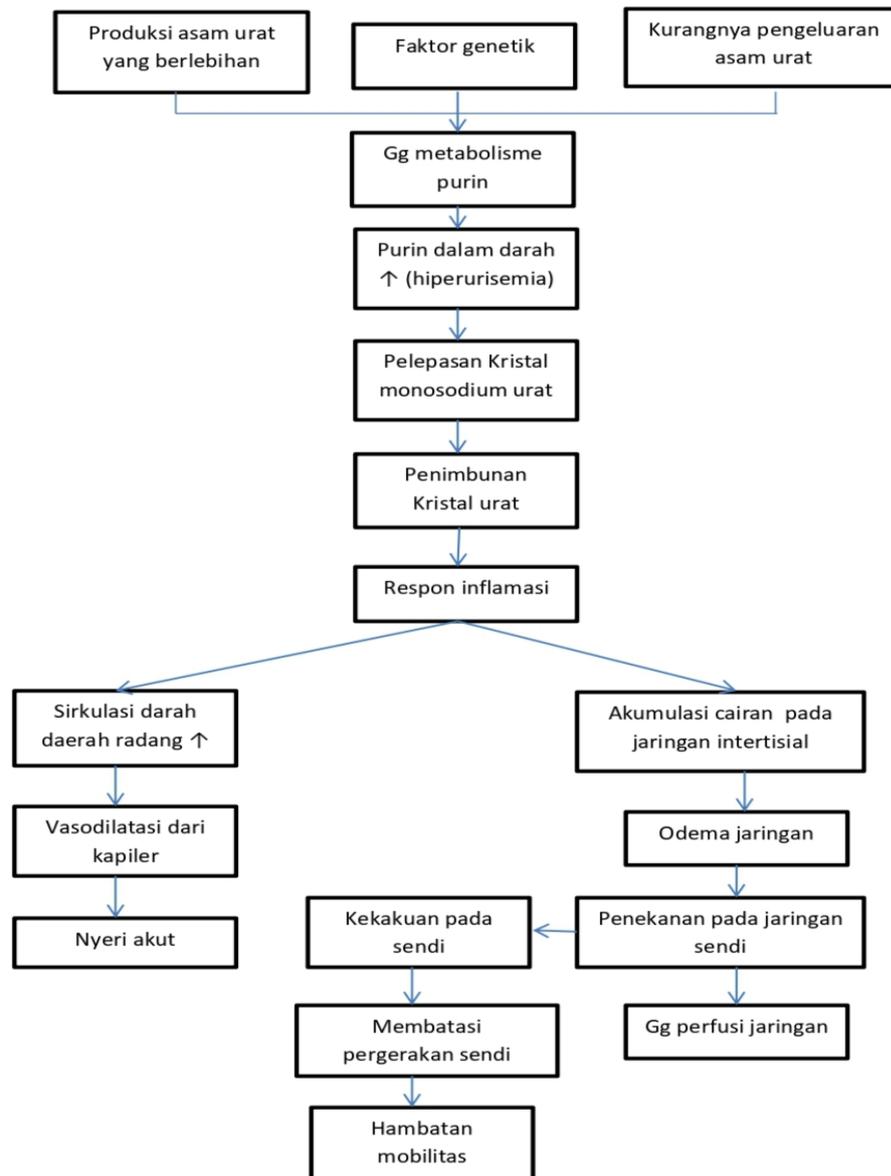
Menurut Nuranti *et al.*, (2020) penderita asam urat mengalami tanda dan gejala sebagai berikut:

- a. Sendi terasa nyeri pada malam dan pagi hari saat bangun tidur
- b. Sendi terasa ngilu bahkan terlihat bengkak dan meradang (kemerahan)
- c. Nyeri berulang kali pada jari tangan, jari kaki, lutut, tumit, siku dan pergelangan tangan.
- d. Pada kasus sendi yang parah akan mengalami nyeri ketika bergerak.

4. Patofisiologi

Asam urat di dalam darah yang lebih besar dari 7,0 mg/dl dapat menyebabkan penumpukan kristal monosodium. Gout arthritis berhubungan dengan peningkatan atau penurunan yang secara mendadak mengakibatkan asam urat. Apabila kristal asam urat mengendap dalam persendian, akan terjadi respons inflamasi (peradangan) dan diteruskan dengan menjadi serangan gout arthritis. Jika terjadi serangan yang berulang-ulang, maka terjadi penumpukan kristal monosodium urat yang dinamakan tofi akan mengendap dibagian perifer tubuh seperti ibu jari kaki, tangan dan telinga. Akibat dari penumpukan asam urat yang terjadi secara sekunder dapat menimbulkan Nefrolitiasis urat (batu ginjal) disertai dengan penyakit ginjal kronis. Gambaran kristal asam urat dalam cairan sinovial sendi yang asimtomatik, menunjukkan bahwa faktor-faktor non-kristal mungkin berhubungan dengan reaksi inflamasi. Kristal

monosodium urat yang ditemukan tersalut dengan immunoglobulin yang terutama berupa IgG. Dimana IgG akan meningkatkan fagositosis kristal dan dengan demikian dapat memperlihatkan aktifitas imunologik (Firsty L, 2021).



Gambar 2.1 Pathway Gout Arthritis

Sumber : Shelemo, (2023)

## 5. Klasifikasi

Menurut Zahra, (2023) mengatakan asam urat diklasifikasikan menjadi dua yaitu primer dan sekunder :

- a. Asam urat primer penyebabnya belum diketahui (idiopatik). Diduga berkaitan dengan faktor keturunan dan faktor hormonal ditandai dengan adanya gangguan metabolisme sehingga dapat mengakibatkan meningkatnya produksi asam urat atau bisa juga diakibatkan karena berkurangnya pengeluaran asam urat dari tubuh.
- b. Asam urat sekunder berkaitan dengan konsumsi makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuh. meningkatnya produksi asam urat karena mengonsumsi makanan yang mengandung banyak purin. Produksi asam urat meningkat bisa juga karena penyakit darah (penyakit sumsum tulang, polisitemia), obat-obatan (alcohol, obat-obatan kanker, vitamin B1).

## 6. Faktor Risiko

Menurut Zahra, (2023) mengatakan faktor-faktor yang berpengaruh sebagai penyebab gout arthritis sebagai berikut:

- a. Faktor keturunan atau genetik dengan adanya riwayat Gout Arthritis dalam silsilah keluarga.
- b. Meningkatnya kadar asam urat karena diet tinggi protein dan makanan tinggi purin.
- c. Konsumsi alkohol secara berlebihan, karena alkohol sumber purin yang juga dapat menghambat pembuangan urine melalui ginjal.
- d. Hambatan dari pembuangan asam urat karena penyakit tertentu seperti gangguan ginjal. Pasien disarankan meminum cairan dalam jumlah banyak karena membantu pengeluaran urat, dan meminimalkan pengendapan asam urat dalam saluran kemih.
- e. Penggunaan obat tertentu yang meningkatkan kadar asam urat, terutama diuretik.

## 7. Komplikasi

Menurut Nuranti *et al.*, (2020) mengatakan komplikasi pada penyakit asam urat yaitu:

- a. Komplikasi pada ginjal
- b. Komplikasi pada jantung
- c. Komplikasi pada hipertensi

## 8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan Gout Arthritis dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis.

### a. Farmakologi

- 1) Pengobatan fase akut, obat yang digunakan untuk mengatasi nyeri dan inflamasi (*colchicine, indometasin, fenilbutazon, kortikostropin*)
- 2) Pengobatan hiperurisemia, terbagi dua golongan, yaitu: golongan urikosurik (*probenesid, sulfinpirazon, azapropazon, benzbromaron*) dan *Inhibitor xantin (alopurinol)*

### b. Non Farmakologi

- 1) Membatasi makanan tinggi purin.
- 2) Makanan tinggi karbohidrat kompleks (nasi, roti, singkong, ubi) disarankan tidak kurang dari 100 g/hari.
- 3) Rendah protein yang bersumber hewani.
- 4) Rendah lemak, baik dari nabati atau hewani.
- 5) Tinggi cairan. Usahakan dapat menghabiskan air putih sebanyak 2,5 liter atau sekitar 8 sampai 10 gelas sehari.
- 6) Tanpa alkohol, termasuk tape dan brem perlu dihindari juga. Alkohol dapat meningkatkan asam laktat plasma yang akan menghambat pengeluaran asam urat (Rika Widianita, 2023).
- 7) Terapi non farmakologi untuk penderita asam urat yaitu terapi akupresur dan rebusan daun salam. Selain terapi akupresur, tanaman daun salam dapat digunakan sebagai obat karna

kandungan seperti flavonoid, tanin dan juga minyak atsiri yang bermanfaat sebagai diuretik dan memperbanyak produksi urine sehingga dapat mengurangi nyeri atau menurunkan kadar asam urat (Nadia *et al.*, 2022).

## **B. Konsep Nyeri**

### **1. Pengertian Nyeri**

Nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan, nyeri adalah ketidaknyamanan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang terdapat pada area tertentu. Nyeri suatu kondisi yang disebabkan oleh stimulus tertentu, stimulus nyeri dapat bersifat fisik atau mental. Untuk membantu seorang klien dalam upaya menghilangkan nyeri maka perawat harus yakin dahulu bahwa nyeri itu memang ada (Akhir *et al.*, 2023)

### **2. Klasifikasi Nyeri**

Klasifikasi menurut Akhir *et al.*, (2023) yaitu:

#### **a. Nyeri akut**

merupakan nyeri yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri ini disebabkan kerusakan jaringan secara mendadak maupun lambat dengan intensitas ringan sampai berat. Nyeri akut akan berhenti dengan sendirinya dan menghilang tanpa pengobatan setelah keadaan pulih di area yang terjadi kerusakan. Nyeri jenis ini, seperti sakit kepala, sakit gigi, terbakar, tertusuk duri, dan lain sebagainya.

#### **b. Nyeri Kronis**

Nyeri kronis merupakan nyeri yang berlangsung lama, intensitas yang bervariasi, dan biasa berlangsung lebih dari enam bulan. Nyeri kronik sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respons terhadap pengobatannya

### 3. Pengkajian Nyeri

Menurut Pinzon, (2016), asesmen awal nyeri sebagai berikut:

a. *Onset (O)*

Merupakan waktu kapan nyeri mulai dirasakan pasien.

b. *Paliative/provocating (P)*

Merupakan informasi tentang penyebab nyeri dan apa yang menyebabkan nyeri semakin berat dirasakan pasien.

c. *Quality (Q)*

Merupakan kualitas nyeri yang dirasakan pasien atau seperti apa (bagaimana) nyeri dirasakan oleh pasien, seperti seperti tertusuk, panas, terbakar, tertindih dan sebagainya.

d. *Region/Radiation (R)*

Merupakan lokasi dimana nyeri dirasakan oleh pasien dan jika terasa menyebar maka ke arah mana penyebaran rasa nyeri itu dirasakan.

e. *Severity (S)*

Merupakan intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien. Biasanya menggunakan skala dan derajat nyeri.

f. *Treatment (T)*

Merupakan informasi tentang proses pengobatan yang pernah dilakukan sebelumnya termasuk hasil pengobatan, efek samping, efektifitas obat dan juga obat-obat analgetik yang saat ini sedang digunakan.

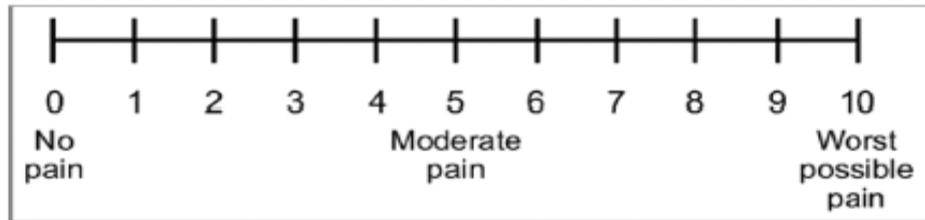
g. *Understanding/Impact of you (U)*

Merupakan informasi tentang pemahaman pasien terhadap rasa nyeri yang dirasakan dan juga seberapa besar rasa nyeri tersebut mempengaruhi aktivitas dan kegiatan pasien.

h. *Value (V)*

Merupakan informasi tentang penilaian pasien terhadap nyeri yang dirasakan, bagaimana harapan pasien tentang nyerinya, hasil yang diharapkan dan juga tentang pentingnya pengurangan rasa nyeri sampai hilang bagi pasien dan keluarganya.

Alat ukur NRS (*Numeric Rating Scale*) Nilai NRS digunakan untuk menggambarkan skala nyeri.



Gambar 2.2

NRS (*Numeric Rating Scale*)

Keterangan :

- |                  |  |
|------------------|--|
| Skala nyeri 0    | : Tidak nyeri  |
| Skala nyeri 1-3  | : Nyeri ringan (masih bisa ditahan, aktivitas tak terganggu) seperti gatal, kesetrum, nyut-nyutan dan perih. |
| Skala nyeri 4-6  | : Nyeri sedang (menggangu aktivitas) nyeri seperti kram, kaku, terbakar, dan ditusuk-tusuk.                  |
| Skala nyeri 7-10 | : Nyeri berat (tidak dapat melakukan aktivitas mandiri)  |

### C. Konsep Edukasi Kesehatan

Menurut Depkes RI (2021), edukasi kesehatan adalah upaya melindungi dan meningkatkan kesehatan dengan cara meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan meningkatkan kemauan yang didorong karena adanya faktor tertentu. Pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang direncanakan dengan sadar untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan demi kepentingan kesehatan. Terdapat tahapan-tahapan dalam pemberian informasi pendidikan kesehatan yaitu *awareness* (kesadaran), *interest* (menarik), *evaluation* (menimbang-nimbang), *trial* (mencoba).

Edukasi kesehatan memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran seseorang dalam membuat keputusan yang tepat sehubungan dengan pemeliharaan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya penyampaian informasi untuk mengubah, menumbuhkan, atau mengembangkan perilaku positif (Razak *et al.*, 2022).

Sasaran edukasi kesehatan adalah mencakup individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik di rumah dan di masyarakat secara terorganisir dalam rangka menanamkan perilaku sehat, sehingga terjadi perubahan perilaku seperti yang diharapkan dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

Metode yang digunakan dalam melakukan pendidikan kesehatan yaitu Suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya atau tujuan perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor seperti materi atau petugas yang melakukannya, dan alat bantu peraga atau media yang digunakan.

## D. Konsep Daun Salam

### 1. Pengertian

Tanaman daun salam yang dikenal dengan nama *Syzygium Polyantha Wight* merupakan tanaman yang telah lama dikenal masyarakat Indonesia, sebagai bumbu dapur karena memiliki aroma dan cita rasa yang khas, memiliki nilai harga yang murah dan mudah untuk mendapatkannya. Tidak hanya daun nya saja kulit, batang, akar dan buah dari tumbuhan ini dapat dimanfaatkan sebagai obat, dengan efek samping sebagai diuretik dan analgesik (Marlinda., 2019).

### 2. Manfaat

Munurut sumiarti, (2017), senyawa eugunol yang terkandung dalam daun bermanfaat sebagai anti inflamasi yang menghambat biosintesis prostaglandin sehingga nyeri yang terjadi karna inflamasi akibat penumpukan kristal asam urat dapat berkurang seiring dengan menurunnya kadar asam urat.

Daun salam ini memiliki kandungan *flavonoid* meningkatkan produksi urin dan membantu membuang asam urat melalui urin sehingga dapat menurunkan kadar asam urat. Sedangkan minyak *atsiri* merupakan aroma yang terdapat pada tumbuhan, seperti pada daun salam yang memberi efek menenangkan (Marlinda *et al.*, 2019).

### 3. Prosedur Pelaksanaan

Menurut Nuranti *et al.*, (2020), adapun tindakan yang dapat diterapkan yaitu rebusan daun salam yang bisa menurunkan kadar asam urat. Cara pembuatan dan minum rebusan daun salam sebagai penanganan anti hiperurisemia sebagai berikut :

- a. Melakukan pemeriksaan asam urat
- b. Menyiapkan 10 sampai 15 lembar daun salam
- c. Rebus daun salam pada panci kecil dengan dua gelas air
- d. Rebus hingga tersisa 1 gelas
- e. Biarkan hingga hangat-hangat kuku lalu minum 2x sehari
- f. Lakukan pemeriksaan asam urat esok harinya.

## E. Konsep Keluarga

### 1. Pengertian keluarga

keluarga adalah lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga. Saling berinteraksi satu dengan yang lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota (Fatmawati *et al.*, 2022).

### 2. Fungsi keluarga

Beberapa fungsi keluarga menurut Harmono, (2017), sebagai berikut:

- a. Fungsi afektif (*the affective function*) adalah fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain.
- b. Fungsi sosialisasi dan tempat bersosialisasi (*Socialization and social placement*) adalah fungsi mengembangkan dan tempat melatih anak untuk berkehidupan social sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain diluar rumah.
- c. Fungsi reproduksi (*the reproductive function*) adalah fungsi untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga.
- d. Fungsi reproduksi (*the economic function*), yaitu keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
- e. Fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan (*the health care function*), yaitu mengenal, mengambil keputusan, merawat, memodifikasi, dan memanfaatkan fasilitas.

### 3. Jenis keluarga

Jenis-jenis keluarga menurut Fatmawati *et al.*, (2022), sebagai berikut:

- a. *Nuclear Family* Keluarga inti yang terdiri atas ayah, ibu, dan anak yang tinggal dalam satu rumah di tetapkan oleh sanksi sanksi legal dalam suatu ikatan perkawinan, satu/ keduanya dapat bekerja di luar rumah.
- b. *Extended Family* Keluarga inti ditambahkan dengan sanak saudara, misalnya nenek, kakek, keponakan, saudara sepupu, paman, bibi, dan sebagainya.
- c. *Reconstituted Nuclear* Pembentukan baru dari keluarga inti melalui perkawinan kembali suami/istri, tinggal dalam pembentukan satu rumah dengan anak-anaknya, baik itu bawaan dari perkawinan lama maupun hasil dari perkawinan baru. Satu atau keduanya dapat bekerja di luar rumah.
- d. *MiddleAge /Aging Couple* Suami sebagai pencari uang. Istri di rumah/ kedua duanya bekerja di rumah, anak-anak sudah meninggalkan rumah karena sekolah/ perkawinan/meniti karier.
- e. *Dyadic Nuclear* Suami istri yang sudah berumur dan tidak mempunyai anak, keduanya/salah satu bekerja di rumah.
- f. *Single Parent* Satu orang tua sebagai akibat perceraian/ kematian pasangannya dan anak- anaknya dapat tinggal dirumah/ diluar rumah.
- g. *Dual Carier* Suami istri atau keduanya berkarier dan tanpa anak.
- h. *Commuter Married* Suami istri/ keduanya orang karier dan tinggalterpisah pada jarak tertentu, keduanya saling mencari pada waktu-waktu tertentu.
- i. *Single Adult* Wanita atau pria dewasa yang tinggal sendiri dengan tidak adanya keinginan untuk menikah.
- j. *Three Generation* Tiga generasi atau lebih tinggal dalam satu rumah.
- k. *Institutional* Anak-anak atau orang-orang dewasa tinggal dalam suatu panti-panti.
- l. *Comunal* Satu rumah terdiri atas dua/lebih pasangan yang monogami dengan anak-anaknya dan bersama-sama dalam penyediaan fasilitas.

- m. *Group Marriage* Satu perumahan terdiri atas orangtua dan keturunannya di dalam satu kesatuan keluarga dan tiap individu adalah menikah dengan yang lain.
- n. *Unmarried parent and child* Ibu dan anak dimana perkawinan tidak dikehendaki, anaknya di adopsi.
- o. *Cohibing Couple* Dua orang/ satu pasangan yang tinggal bersama tanpa pernikahan.

## **F. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian**

Menurut Rawiya, (2023), pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Pada tahap ini, perawat mengumpulkan informasi dan data terhadap keluarga yang dibinanya.

#### **a. Data umum**

Pengkajian meliputi nama kepala keluarga (KK), alamat dan telepon, pekerjaan kepala keluarga, pendidikan kepala keluarga, komposisi keluarga, jenis kelamin dan umur, pendidikan, genogram (minimal 3 generasi), tipe keluarga, suku bangsa, agama, status sosial ekonomi keluarga, aktivitas rekreasi keluarga.

#### **b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

Pengkajian meliputi tahap perkembangan keluarga saat ini, tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi, riwayat keluarga inti, riwayat keluarga sebelumnya.

#### **c. Pengkajian Lingkungan**

Pengkajian meliputi karakteristik rumah, karakteristik tetangga dan komunitas RW, mobilitas geografis keluarga, perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat, sistem pendukung keluarga.

#### **d. Struktur Keluarga**

Pengkajian meliputi pola komunikasi keluarga, struktur kekuatan keluarga, struktur peran, nilai atau norma keluarga.

e. Fungsi Keluarga

Pengkajian meliputi fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, fungsi perawatan kesehatan (keluarga mampu mengenal masalah gout arthritis, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu melakukan perawatan sederhana, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan).

f. Stress dan Koping Keluarga

Pengkajian meliputi stress jangka pendek dan panjang, kemampuan keluarga berespon terhadap stressor, strategi koping yang dilakukan, strategi adaptasi disfungsional.

g. Pemeriksaan Fisik

Pengkajian meliputi identitas, keluhan/riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, keadaan umum, tanda – tanda vital, antropometri, sistem pernapasan, sistem kardiovaskuler, sistem pencernaan, sistem persyarafan, sistem endokrin, sistem perkemihan, sistem *muskuloskeletal*, sistem integumen, sistem penglihatan, sistem genetalia.

h. Harapan Keluarga

Pengkajian akhir, perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada.

i. Tingkat Kemandirian Keluarga

Pengkajian meliputi tingkat kemandirian I (keluarga mandiri tingkat I), tingkat kemandirian II (keluarga mandiri tingkat II), tingkat kemandirian III (keluarga mandiri tingkat III), tingkat kemandirian IV (keluarga mandiri tingkat IV).

Menurut SDKI tanda dan gejala pasien yang mengalami nyeri akut pada pasien gout arthritis yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis dan sulit tidur.

## 2. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah segala rencana yang direncanakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan, perencanaan merujuk kepada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah Manajemen nyeri (I.0828) Observasi : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kuliatas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dan monitor keberhasilan terapi yang diberikan. Terapeutik : Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (misalnya terapi rebusan daun salam) dan kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misalnya suhu ruangan). Edukasi : Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri.

Priwahyuni, (2023), mengatakan daun salam memiliki kandungan *flavonoid* yang berfungsi menghambat pembentukan asam urat, serta membantu pengeluaran asam urat dalam darah melalui urin sehingga tidak terjadi penumpukan kristal asam urat yang dapat menyebabkan rasa nyeri. Menurut (Ramadani *et al.*, 2021), salah satu terapi non farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi rebusan daun salam. Daun salam merupakan salah satu terapi herbal yang berkhasiat menurunkan kadar asam urat dalam darah. (Khotima *et al.*, 2021), mengatakan senyawa yang terkandung dalam daun salam seperti flavonoid dan minyak atsiri saling bekerja sama sehingga nyeri yang dirasa pada penderita Gout Arthritis dapat berkurang seiring dengan menurunnya kadar asam urat dalam darah, karena nyeri yang dirasakan disebabkan oleh terjadinya inflamasi akibat penumpukan kristal asam urat.

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan kondisi pasien dan keluarga pasien pada saat itu dan sesuai dengan masalah keperawatan serta mengacu pada tujuan perawatan keluarga.

Tujuan keperawatan keluarga yaitu :

- a. TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah, dengan sasaran keluarga dapat mengenal dan mengerti tentang masalah kesehatan.
- b. TUK 2 : Keluarga mampu mengambil keputusan, dengan sasaran keluarga dapat mengetahui akibat lebih lanjut dari masalah kesehatan.
- c. TUK 3 : Keluarga mampu merawat, dengan sasaran keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan melakukan perawatan yang tepat dan dapat menjunjung penyembuhan.
- d. TUK 4 : Keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan, dengan sasaran keluarga mampu mengerti tentang pengaruh lingkungan terhadap masalah kesehatan, dan mampu memodifikasi lingkungan yang dapat menjunjung penyembuhan.
- e. TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan, dengan sasaran keluarga dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan.

**Tabel 2.1**  
**Perencanaan Keperawatan**

No	Dx Keperawatan	Perencanaan				
		TUM	TUK	Kriteria	Standar	Intervensi
1	2	3	4	5	6	7
1.	Nyeri akut	Dalam 3x kunjungan nyeri akut yang dialami Ny.S teratasi.	1. Keluarga mampu mengenal masalah	Tingkat pengetahuan : L.12111 a. Verbalisas minat dalam belajar meningkat b. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat c. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat d. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	Kognitif	Edukasi kesehatan I. 12383 Observasi: a. Identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi Terapeutik : a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : a. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.
			2. Keluarga mampu mengambil keputusan	Dukungan keluarga : L. 13112 a. Verbalisasi keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit meningkat b. Mencari dukungan sosial bagi anggota keluarga yang sakit meningkat. c. Bekerja sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan meningkat. d. Bekerja sama dengan penyedia pelayanan kesehatan dalam menentukan perawatan.	Afektif	Promosi dukungan keluarga I. 13488 Observasi : a. Identifikasi kebutuhan dan harapan anggota keluarga. Terapeutik : a. Sediakan lingkungan yang nyaman. b. Diskusikan jenis perawatan dirumah. c. Fasilitasi program perawatan yang dijalani anggota keluarga. d. Diskusikan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam perawatan. Edukasi : a. Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan dan pengobatan yang dijalani pasien.

1	2	3	4	5	6	7
			3. Keluarga mampu merawat	<p>Manajemen kesehatan : L. 12104</p> <p>a. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat</p> <p>b. Menerapkan program perawatan meningkat</p> <p>c. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat.</p> <p>Tingkat nyeri L. 08066</p> <p>a. Keluhan nyeri menurun</p> <p>b. Meringis menurun.</p>	Psikomotor	<p>Perlibatan keluarga I. 14525</p> <p>Observasi :</p> <p>a. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan.</p> <p>Terapeutik :</p> <p>a. Ciptakan hubungan terapeutik antara pasien dengan keluarga dalam perawatan.</p> <p>b. Diskusikan cara perawatan dirumah (mis. Kelompok, perawatan dirumah, atau rumah singgah).</p> <p>Edukasi :</p> <p>a. Anjurkan keluarga untuk terlibat dalam perawatan.</p>
			4. Keluarga mampu memelihara kesehatan atau memodifikasi lingkungan	<p>Kontrol resiko L. 14128</p> <p>a. Kemampuan mencari informasi tentang factor resiko meningkat.</p> <p>b. Kemampuan merubah perilaku meningkat</p> <p>c. Kemampuan memodifikasi gaya.</p>	Kognitif afektif psikomotor	<p>Manajemen keselamatan lingkungan :</p> <p>Observasi :</p> <p>a. Identifikasi kebutuhan keselamatan (mis. Kondisi fisik, fungsi kognitif, dan riwayat perilaku).</p> <p>Terapeutik :</p> <p>a. Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan risiko.</p> <p>b. Sediakan alat bantu keamanan lingkungan (mis. Pegangan tangan).</p> <p>Edukasi :</p> <p>a. Ajarkan individu, keluarga dan kelompok resiko tinggi bahaya lingkungan.</p>
			5. Keluarga mampu memanfaatkan	<p>Status kesehatan keluarga L.12108</p> <p>a. Kesehatan fisik anggota keluarga meningkat.</p>	Psikomotor	<p>prosedur rujukan.Rujukan ke pelayanan masyarakat I. 12474</p> <p>Observasi :</p>

1	2	3	4	5	6	7
			n fasilitas pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Aktivitas fisik anggota keluarga meningkat.</li> <li>c. Akses fasilitas kesehatan meningkat.</li> <li>d. Skrining kesehatan keluarga meningkat.</li> <li>e. Sumber perawatan kesehatan keluarga meningkat.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat.</li> <li>b. Identifikasi masalah kesehatan individu dan keluarga</li> </ul> Terapeutik : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dampingi proses rujukan, jika perlu.</li> <li>b. Fasilitasi memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan.</li> <li>c. Fasilitasi proses tindakan lanjut dimasyarakat setelah rujukan.</li> </ul> Edukasi : Jelaskan tujuan dari

### 3. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menilai keberhasilan rencana tindakan yang telah dilaksanakan. Apabila tidak atau belum berhasil perlu disusun rencana baru yang sesuai. Semua tindakan keperawatan mungkin tidak dapat dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan waktu dan kesediaan keluarga yang telah disepakati bersama (Amelia, 2019). Evaluasi SLKI tingkat nyeri (L.08066) dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, skala nyeri menurun, kesulitan tidur menurun.

Khotima *et al.*, (2021), mengatakan terjadi penurunan kadar purin dari 9,1 mg/dl menjadi 6,1 mg/dl setelah pemberian rebusan daun salam sebanyak 200 ml di minum setiap pagi dan sore selama 7 hari dan menurunkan nyeri sendi.

Ningtyas, (2023), menyebutkan minum rebusan daun salam yang direbus sebanyak 10 lembar dengan air 400 ml dengan api sedang sampai mendidih dengan menyisakan air rebusan sebanyak 200 ml diminum setiap pagi dan sore selama 7 hari dapat menurunkan kadar asam urat sebesar 5,22 mg/dl.

Adriani *et al.*, (2021), mengatakan dengan mengukur kadar asam urat sebelum dan sesudah minum air rebusan. Rata-rata kadar asam urat sebelum minum air rebusan adalah 8,9 mg/dL, rata-rata kadar asam urat setelah minum air rebusan turun menjadi 5,4 mg/dL. Artinya jika dikonsumsi secara rutin, air rebusan daun salam dapat meredakan nilai asam urat.